

Editorial

Der Epidemiologische Suchtsurvey 2009: Neue nationale und internationale „benchmarks“

Professor Dr. Hans-Ulrich Wittchen
Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy
Technische Universität Dresden

Warum brauchen wir Surveys?

Der Konsum psychoaktiver Substanzen stellt einen der wichtigsten vermeidbaren Risikofaktoren für Krankheit und frühzeitige Sterblichkeit dar. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2009) berichtet im Rahmen ihrer Schätzungen zur weltweiten Morbiditäts- und Mortalitätsbelastung, dass die legalen Substanzen Tabak und Alkohol zwei der fünf wichtigsten gesundheitlichen Risikofaktoren darstellen. Tabak- und Alkoholkonsum verursachen 3,7 bzw. 4,4 % aller durch Krankheit verlorenen Lebensjahre (disability adjusted life years, DALYs). Diese weltweiten Daten dürften – auf die europäische und deutsche Situation übertragen – als sehr konservative Schätzung einzuordnen sein. Der Anteil illegaler Drogen (Amphetamine und Opioide) an der weltweiten Krankheitsbelastung wird auf etwa 1 % geschätzt. Cannabis und Medikamente wurden in den Schätzungen bisher nicht berücksichtigt; Schätzungen aufgrund australischer Studien gehen jedoch davon aus, dass jeweils 0,2 % aller DALYs auf Cannabis und Medikamente rückführbar sind. Substanzkonsum ist mit beträchtlichen gesellschaftlichen Konsequenzen und hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden. Die direkten und indirekten Folgekosten, die durch den Konsum legaler Substanzen in Deutschland verursacht werden, werden für Tabak auf jährlich 21 Mrd. Euro und für Alkohol auf 24 Mrd. Euro geschätzt; dies entspricht mehr als 2 % des Bruttoinlandsprodukts. Weitere 6 Mrd. Euro werden jährlich für Ausgaben im Bereich illegaler Drogen aufgewendet (Wittchen und Jacobi 2005).

Den Substanzkonsum auf individueller und gesamtgesellschaftlicher Ebene zu verhindern bzw. zu reduzieren, ist ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel. Grundvoraussetzung für die Planung und Umsetzung effektiver Maßnahmen im Bereich der Prävention, Frühintervention und Behandlung sind verlässliche und aktuelle Informationen über Prävalenz, Konsummuster und Ausmaß problematischer Gebrauchsformen in der Bevölkerung (World Health Organization, 2000). Diese Informationen bilden die Grundlage für eine Bedarfsschätzung und die Zuweisung von Ressourcen zu bestimmten Interventionen und sind Grundpfeiler einer evidenzbasierten drogenbezogenen Kontrollpolitik.

Mit den nun vorgelegten Ergebnissen des Epidemiologischen Suchtsurvey (Epidemiological Survey of Substance Abuse; ESA) wird ein neuer, methodisch auf hohem Niveau stehender und inhaltlich sehr differenzierter neuer benchmark gesetzt. Regelmäßige epidemiologische Surveys, wie sie mit ESA vom Institut für Therapieforchung (IFT) und finanzieller Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) seit 1990 auf höchstem Methodenniveau etabliert sind, ermöglichen als koordinierte, wiederholte Querschnittsstudien:

- Analysen von Konsum und Missbrauch psychoaktiver Substanzen über die Zeit
- Veränderungen der damit assoziierten gesundheitlichen Situation und der Lebensumstände von Konsumenten
- die Identifikation von Veränderungen und Trends auf Alters-, Risikokohorten- und Zeitebenen
- und ihrer Determinanten

Die ESA Daten – vor allem in der nun vorliegenden methodisch hervorragend ausgearbeiteten Form leisten damit einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit, zur rechtzeitigen Einleitung von Maßnahmen sowie zur Prävention und Versorgungsplanung. Die ESA

Daten und Befunde geben ferner einen übergeordneten und zugleich differenzierteren Bezugsrahmen für die Durchführung und Interpretation thematisch breiterer allgemeiner Gesundheitssurveys, wie z.B. dem laufenden und in 10-Jahresabständen durchgeführten Deutschen Epidemiologischen Gesundheitssurvey (DEGS) des Robert Koch Instituts, oder auch singulärer, thematisch fokussierter, Surveys (z.B. Glückspielverhalten, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA) geben. Sie sind aber auch unverzichtbare Referenz für die Planung und Durchführung gezielter Längsschnittstudien in der Grundlagenforschung zu den Ursachen und Determinanten von Substanzstörungen.

Der epidemiologische Suchtsurvey von 1990 bis heute:

Die Beiträge in diesem Heft lassen deutlich werden, wie sehr sich der Epidemiologische Suchtsurvey fachlich und methodisch seit 1990 weiterentwickelt hat:

- (1) Der von Anfang an hohe Standard in der Instrumentenentwicklung und Studiendurchführung wurde schrittweise weiter verbessert und muss nunmehr keinen Vergleich mehr mit den besten US-amerikanischen Surveys scheuen.
- (2) Trotz Änderungen in der Konzeption, den inhaltlichen Fragestellungen und Schwerpunkten, gelang es den „gemeinsamen Kern“ über die Zeit stabil zu halten und somit eine essentielle Voraussetzung für Veränderungsanalysen zu sichern.
- (3) Die Erhebungsinstrumente wurden zunehmend differenzierter und haben über die Zeit an diagnostischer Aussagekraft erheblich gewonnen und somit konnte die Nützlichkeit für die Versorgung erheblich gesteigert werden.
- (4) Gekoppelte innovative Methodenstudien höchster Qualität erlaubten eine psychometrisch gestützte Optimierung des Erhebungsinventar ebenso wie eine Steigerung von Reliabilität und Validität.
- (5) Die Auswertungsstrategien und statistischen Methoden stehen nunmehr auf höchstem internationalen Stand und beeindrucken vor allem bei den Beiträgen zu Alters-, Zeit-, und Kohorteneffekten durch ihre Differenziertheit.

Diese bedeutsame Weiterentwicklung und Qualitätssteigerung ist national und international in der scientific community nicht unbemerkt geblieben. Über 30 Artikel in deutschen und 18 in englischsprachigen Fachzeitschriften, sechs Bücher und über 20 Buchbeiträge, zahllose Vorträge und Poster auf nationalen und internationalen Konferenzen ebenso wie zahlreiche Dissertationen, Diplom- und Magisterarbeiten sind ein eindrucksvoller Nachweis. Wissenschaftlich haben die ESA Daten und Befunde eine Vielzahl neuer Erkenntnisse erbracht; von dem Nachweis altersgruppenspezifischer Wirkungen und Wirkungserwartungen bei psychoaktiven Substanzen, über die substanzspezifischen Muster von sozialen und kognitiven Folgen von exzessiven Konsum, bis hin zum Einfluss und der bevölkerungsbezogenen Wirkungen von Präventionsmaßnahmen (z.B. Nichtraucherschutz.).

Es kann somit auch kaum überraschen dass die Daten des ESA oft entscheidenden Einfluss auf gesundheitspolitische Entscheidungen im Zusammenhang mit alters- und Risikogruppen sensitiven Maßnahmen z.B. hinsichtlich Rauschtrinken, Alkopops, Nikotinkonsum, Cannabiskonsum, pathologischen Spielen hatten.

Mit den nun vorgelegten neuen und höchst aktuellen Daten und Befunden sowie den Veränderungs- und Trendanalysen wird sich zweifellos diese positive Entwicklung der Rezeption und des Fortschritts in Hinblick auf Forschung und Praxis ebenso wie eine rationale und empirisch gestützte Gesundheitspolitik weiter beschleunigen. Ich wünsche den Beiträgen eine breite Rezeption und

kritische Diskussion und hoffe, dass diese international bemerkenswerte Plattform auch in Zukunft auf diesem Niveau eine kontinuierliche Fortsetzung findet.